

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia merupakan bagian dari anggota keluarga dan masyarakat yang setiap tahun bertambah jumlahnya yang sejalan dengan peningkatan usia harapan hidup. Berdasarkan hasil sensus tahun 2014, jumlah rumah tangga lansia sebanyak 16,08 juta rumah tangga atau 24,50% dari seluruh rumah tangga Indonesia. Rumah tangga lansia adalah yang minimal salah satu anggota rumah tangganya berumur 60 tahun ke atas. Jumlah lansia di Indonesia mencapai 20,24 juta jiwa, setara dengan 8,03% dari seluruh penduduk Indonesia tahun 2014. Jumlah lansia perempuan lebih besar dari laki-laki, yaitu 10,77 juta lansia perempuan, dibandingkan 9,47 juta lansia laki-laki. Adapun lansia yang tinggal dipedesaan 10,87 juta jiwa lebih banyak dari pada lansia yang tinggal di perkotaan yaitu sebanyak 9,37 juta jiwa (Badan Pusat statistik 2014). Dengan bertambahnya usia secara progresif terjadi, perubahan pada elastisitas dinding aorta menurun, katup jantung menebal dan menjadi kaku, meningkatnya resistensi pembuluh darah perifer dan penurunan elastisitas pada pembuluh darah sehingga tekanan darah secara otomatis menjadi naik dan mengakibatkan terjadinya hipertensi.(Y. Aspiani, 2015)

Menurut Hasdianah dan Suprpto (2016) Hipertensi dapat di definisikan sebagai tekanan darah yang persisten dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan diastolik diatas 90 mmHg. Pada lansia hipertensi didefinisikan sebagai tekanan darah dimana sistolik 160 mmHg dan tekanan diastolic 90 mmHg. Dalam journal (Lancet,2015)

menyatakan bahwa kejadian kematian di dunia, dua pertiganya disebabkan oleh penyakit tidak menular. Negara berpenghasilan rendah dan menengah terdapat angka kejadian penyakit tidak menular mencapai 80%. Penyakit menular yang biasanya menjadi penyebab kematian paling banyak adalah penyakit kardiovaskuler dan hipertensi merupakan salah satu faktor utama penyebab penyakit kardiovaskular

Menurut *World Health Organization*(WHO) (2014) Peningkatan tekanan darah merupakan salah satu faktor risiko utama yang menjadi angka kematian global, dan diperkirakan telah mengakibatkan terjadinya 9,4 juta kematian di dunia. Keadaan ini juga didukung oleh faktor meningkatnya penduduk yang terjadi pada setiap tahunnya, sehingga hal ini yang menyebabkan jumlah penderita hipertensi menjadi tidak terkontrol. Prevalensi hipertensi di Indonesia mencapai 21,3% diantara Negara-negara yang berkembang di dunia. Dalam data statistik yang telah dikeluarkan WHO terdapat 24,7% penduduk Asia Tenggara, dan 23,3% penduduk Indonesia yang mengalami hipertensi pada umur 18 tahun keatas. Jumlah penderita hipertensi akan terus meningkat setiap tahunnya dan diprediksikan pada tahun 2025 terdapat 1,6 milyar orang dewasa menderita hipertensi di seluruh dunia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2013 terdapat 25,8% masyarakat Indonesia yang berumur ≤ 18 tahun mengalami hipertensi. Namun, sekitar 9,5% yang terdiagnosis oleh tenaga kesehatan dan memiliki riwayat minum obat. Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia pada tahun 2013 jika dilihat berdasarkan provinsi, prevalensi tertinggi kejadian hipertensi terjadi di Bangka Belitung yaitu sebanyak (30,9%) dan prevalensi kejadian hipertensi paling rendah terjadi di Papua

yaitu (16,8%). Jika dilihat dari angka kejadiannya, hipertensi tidak hanya menyerang kelompok usia produktif, tetapi juga terjadi pada kelompok usia lanjut, sehingga hipertensi menjadi masalah kesehatan utama di Negara Indonesia. Menurut Kuswardhani (2013) prevalensi untuk keseluruhan 49,6% untuk hipertensi derajat I (140-159/90-99 mmHg) dan 18,2% untuk hipertensi derajat II (160-179/100-109 mmHg), serta 6,5% untuk hipertensi derajat III (>180/110 mmHg). Prevalensi hipertensi adalah sekitar berturut-turut 7%, 11%, 18%, serta 25% pada kelompok usia 60-69, 70-79, 80-89, dan diatas 90 tahunan.

Dalam Profil Kesehatan Provinsi Bali Tahun 2016 menyatakan Hipertensi telah menempati peringkat ke-2, dan berdasarkan pola 10 besar penyakit di puskesmas dengan jumlah kunjungan sebanyak 89,394 kunjungan selama tahun 2016 yaitu sebesar 54,944 penderita dengan 27,542 laki-laki dan 27,402 pada perempuan. Kabupaten Buleleng menempati posisi tertinggi untuk penderita hipertensi terbanyak pada usia ≥ 18 tahun dengan jumlah kasus sebanyak 14,700 penderita hipertensi, sedangkan untuk wilayah kabupaten Gianyar menempati posisi ke 3 jumlah penderita hipertensi sebanyak 5,876 penderita di tahun 2016.

Dalam Profil Kesehatan Kabupaten Gianyar (2016) menyatakan bahwa kasus penderita hipertensi menempati posisi ke-2 berdasarkan 10 pola penyakit kunjungan rawat jalan di RSUD Kabupaten Gianyar, total sebanyak 3,201 kasus. Data rekam medis klien di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar menunjukkan hipertensi menempati peringkat ke-4 dalam pola 10 besar penyakit pada tahun 2016 dengan 2,913 kunjungan. tahun 2017 pada bulan Januari sampai bulan September total kunjungan klien hipertensi di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar sebanyak 960 kunjungan. Bulan

September pada tahun 2017, jumlah penderita hipertensi yang melakukan kunjungan ke Puskesmas sebanyak 125 orang penderita hipertensi.

Menurut Irianto (2014) hipertensi merupakan pemicu dari beragam penyakit, diantaranya yaitu stroke, diabetes, dan gagal ginjal. Organ yang terkait dengan penyakit ini adalah jantung. Jantung bertugas memompa darah untuk mengalirkan oksigen dan zat gizi ke seluruh organ tubuh. Jika tekanan darah tinggi ini tidak diperiksa maupun diobati dengan baik, jantung akan menjadi letih, lemah, napas pendek (terengah-engah) serta pembengkakan pada kaki dan pergelangan kaki merupakan tanda dari penyakit hipertensi. Tekanan darah normal berada diantara sistolik 130-140 dan diastolic 70-90, dan pada tekanan diastolik, hipertensi dapat dibagi menjadi hipertensi ringan (95-104 mmHg), hipertensi sedang (105-114 mmHg), serta hipertensi berat bisa mencapai (115 mmHg atau lebih).

Menurut Padila (2013) Pada sebagian banyak penderita, hipertensi tersebut tidak menimbulkan gejala, meskipun secara tidak sengaja beberapa gejala terjadi secara bersamaan dan dipercaya berhubungan dengan tekanan darah tinggi. Gejala yang dapat dimaksudkan disini yaitusakit kepala, perdarahan dari hidung, wajah kemerahan, pusing, dan kelelahan, yang bisa saja terjadi baik pada penderita hipertensi maupun pada seseorang yang tekanan darahnya normal. Sehingga hipertensi saat ini menjadi salah satu kondisi yang sangat sering ditemukan pada pelayanan kesehatan primer dan merupakan tantangan besar di Indonesia.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wei dan Wang (2010) ansietas pada penderita hipertensi pada umumnya berusia muda yaitu pada orang yang berusia 30-40 tahun dan banyak ditemui pada wanita dibandingkan pria. Terdapat 3 faktor umum

yang biasanya berkaitan antara ansietas pada klien dengan hipertensi, yaitu klien dengan jenis kelamin perempuan, lamanya klien menderita hipertensi, serta klien yang memiliki riwayat hospitalisasi karena adanya gangguan kardiovaskuler. Asuhan keperawatan pada lansia dengan ansietas bertujuan agar klien mengenal ansietas dan mampu mengatasi ansietas yang terjadi pada penderita tersebut (Supriati, dkk, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pramana, dkk (2016) tentang hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian hipertensi di panti sosial tresna werdha sejarawi, Bandung. Tentang tingkat kecemasan klien dengan hipertensi menunjukkan bahwa dari 40 orang responden yaitu sebanyak (62,5%), dan tingkat kecemasan berat sebanyak (27,5%) dan responden yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak (10%). Dampak dari hipertensi terhadap ansietas yaitu dapat menyebabkan stimulasi system saraf simpatis yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer. Efek simpatik dapat meningkatkan tekanan darah, selain itu juga stress dan ketegangan jiwa (rasa tertekan, murung, cemas, bingung, berdebar-debar, dendam, rasa marah, rasa takut, dan rasa bersalah) dapat merangsang kelenjar anak ginjal melepas hormone adrenalin dan memacu jantung berdenyut lebih cepat dan lebih kuat sehingga tekanan darah akan meningkat Menurut (Kozier, 2009).

Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS), skala kecemasan ini di ungkapkan berdasarkan aspek-aspek yang dikemukakan oleh (Hamilton, 2011) yaitu aspek psikologis; perasaan cemas seperti contohnya firasat buruk, ketegangan seperti lebih mudah terkejut, kecemasan yaitu seperti cemas ditinggal sendiri, gangguan kecerdasan yaitu seperti sukar berkonsentrasi, perasaan

depresi yaitu seperti hilang minat. Dan aspek fisiologis meliputi; gangguan tidur, gejala somatik atau otot terasa nyeri, gejala sensorik seperti penglihatan kabur, gejala kardiovaskuler seperti nyeri dada, perasaan merasa tertekan di dada, gangguan gastrointestinal seperti sulit menelan, gangguan urogenital seperti tidak dapat menahan kencing, perilaku sesaat seperti gelisah dan tidak tenang.

Berdasarkan observasi pendahuluan yang peneliti lakukan di Banjar Manyar, Desa Ketewel, Kecamatan Sukawati, Kabupaten Gianyar pada bulan November 2017, untuk mengetahui tingkat kecemasan pada klien hipertensi jumlah responden yang didapatkan berjumlah 10 orang, berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 10 responden di dapatkan 60% mengalami ansietas sedang dengan hipertensi dan 40% mengalami ansietas ringan tanpa hipertensi.

Dari uraian di atas, mengenai jumlah angka kejadian akibat kasus hipertensi dan masih tingginya angka ansietas, maka peneliti tertarik untuk melihat Gambaran Asuhan Keperawatan Hipertensi dengan Ansietas Di Wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar Tahun 2018.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah di jelaskan di atas, rumusan masalah peneliti sebagai berikut adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Lansia Hipertensi dengan Ansietas Di Wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2018?”.

C. Tujuan Studi Kasus

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Tujuan Umum

Tujuan umum peneliti ini adalah untuk menggambarkan asuhan keperawatan lansia hipertensi dengan ansietas di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar tahun 2018.

2. Tujuan Khusus

Melaksanakan pengkajian lansia hipertensi dengan ansietas di wilayah kerja UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

- a. Melakukan identifikasi terhadap pengkajian lansia hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ansietas di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
- b. Mengidentifikasi rumusan diagnosis keperawatan lansia hipertensi dengan ansietas di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar
- c. Mampu mengidentifikasi rumusan rencana keperawatan lansia hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ansietas di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

- d. Mengaplikasikan tindakan keperawatan kepada lansia hipertensi yang memiliki masalah keperawatan ansietas di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.
- e. Mengevaluasi asuhan keperawatan lansia hipertensi yang memiliki masalah ansietas di UPT Kesmas Sukawati I Gianyar.

D. Manfaat Studi Kasus

Manfaat yang didapat dari penelitian ini antara lain:

1. Manfaat Teoritis

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam asuhan keperawatan pada lansia Hipertensi dengan ansietas ansietas
- b. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai data dasar penelitian selanjutnya dengan metode yang berbeda.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Karya ilmiah ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti mengenai asuhan keperawatan pada lansia Hipertensi dengan masalah ansietas.

b. Bagi Puskesmas

Dengan adanya karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat bermanfaat dalam peningkatan inovasi dalam asuhan keperawatan pada lansia Hipertensi dengan masalah ansietas.

c. Bagi klien dan keluarga

Sebagai media informasi keluarga tentang ansietas pada lansia hipertensi

